



SOLICITUD DE DESCUENTO VOLUNTARIO
CENTRO DE REHABILITACIÓN ESPECIAL DE LA ARMADA
“DALEGRÍA”

Señor:
Jefe del Departamento de Bienestar Social Valparaíso
Independencia N° 1786, Valparaíso
Correo Naval

Por medio de este documento autorizo al Departamento de Bienestar Social de Valparaíso, a efectuar un descuento mensual de mis remuneraciones, a través del sistema mecanizado, a contar de la fecha de recepción de esta autorización, por la siguiente cantidad de dinero, con el objeto que sirva de aporte al sostenimiento del Centro de Rehabilitación “Dalegría”.

Socio Nuevo ____

Socio Antiguo ____

\$ 2.000 _____
\$ 3.000 _____
\$ 5.000 _____
\$ 8.000 _____
\$ 10.000 _____

Otro Monto \$ _____

Firma y fecha: _____

(Letra imprenta clara)

Nombre	
RUT	
N.P.I.	
Teléfono	
E-Mail	
N° Cuenta CAPREDENA (si está en retiro)	